

## KAPRONCZAY KATALIN

*A felvilágosodás korának kórházi viszonyai, reformintézkedések a fejlesztés érdekében*

Hazánk kórháztörténetének korai emlékeit javarészt csak a korabeli feljegyzések őrzik, az évszázadok viharai a középkori gyógyító helyeket sem kímélték. Az írott emlékek biztonsága szerint nagyjából a IX. századtól a kolostorokban (bencés, ciszterci, Ágoston-rendi, premontrei, dominikánus, ferences, de kiváltképp a Johannitáknál) a beteg rendtársak, zarándokok, elhagyatott szegények és gyógyíthatatlanok részére szobákat rendeztek be, ahol a rászorulókat a gyógyításhoz értő szerzetesek ápolták, gondozták. A jótékonyág által vezérelve a városokban is szorgalmazták a betegházak (isptályok) létrehozását a lakosság adományaiból, vagy az adóból tartva fenn ezeket. A kórházként említett intézmények azonban évszázadokon át inkább a szegényház, az aggok háza feladatát látták el, a falak között többnyire a filantrópiára alapozott gondozás, mintsem gyógyítás folyt. A szervezettség és fejlődés irányába tett lépésnek számított, amikor a városi isptályok felügyeletét a városi orvosra vagy sebészre bízta, feltéve, ha volt. /!/ Járványok idején – ideiglenes jelleggel – járványkórházakat működtettek, amelyeket a veszély elmúltával azonnal bezártak. Mindez nem volt általánosnak mondható, mivel a javarészt önzetlenségből, adományokból finanszírozott isptályok csak a nagyobb városokban (Pozsony, Kassa, Buda, Pest, Kolozsvár, Brassó stb.) voltak.

A török hódoltság a kórházak vonatkozásában is negatív irányba hatott. A törökök nem használták az isptályokat, a szerzetesek elmenekültek, a helyben maradó lakosság nem tudta fenntartani ezeket, így ami egyáltalán volt, az is tönkrement, elpusztult. A török kiűzését követő évtizedekben a kórházügy viszonylatában is változatos képet mutatott az ország. A Felvidéken és Erdélyben tovább élt a korábban vázolt középkori forma, az ország középső részei ilyen értelemben is újjászervezésre szorultak.

A helyzet normalizálása érdekében uralkodói rendelkezések láttak napvilágot. 1709-ben I. József hívta fel a figyelmet a kórházak állapotára, 1737-ben III. Károly fogalmazta meg felhívását a török uralom alatt elpusztult kórházak pótlására. 1724-ben a Helytartótanács adott utasítást arra nézve, hogy jótékonyági isptály hiányában a települések vezetése köteles a szegény betegekről gondoskodni. A kórházügy megreformálásához vitt közelebb a Helytartótanács 1738-as birodalmi kórház és szegényházi szabályzata. 1752-ben kötelezték a megyéket orvos alkalmazására, az ő feladatkörükbe tartozott a kórházak felügyelete is. 1754-ben megerősítették az 1738-as isptályi szabályzatot, amelynek értelmében az egyes települések kórházainak működéséhez az anyagiakat a helyhatóságoknak kellett biztosítani, a folyamatos tevékenységét az ún. kórházbizottságok felügyelték. Mivel a fenntartók pénzügyi lehetőségei különbözőek voltak, 1755-ben az isptályokat is a kegyes alapítványok közé sorolta Mária Terézia, a fejlesztésre pedig közalapot létesített. A vármegyék az egészségügyi bizottságokon keresztül folyamodhattak segélyért a közalaphoz, amelynek anyagi lehetőségei azonban korlátozottak voltak, így a kórházak léte és helyzete továbbra is a városok és a vármegyék pénzügyi helyzetének volt a függvénye. II. József 1786-ban – az ájtatos polgári egyesületek és a feloszlatott kolostorok vagyonából – újabb közalapot létesített, amelynek gyarapítására elrendelte, hogy a végrendelet nélkül elhunyt egyházi személyek vagyonának egyharmadát, a bormérési jog jövedelmének egynegyedét, a mesteri jog elnyeréséből befolyó összeg egyötödét ide kellett befizetni. Az egyesített közalap alá rendelte – a szegényügy mellett – a



jótekonysági intézmények, így a kórházak felügyeletét, utóbbiak ellenőrzését a Helytartótanácsához tartozó országos főorvosra bízta. Az 1786. évi reform következtében az országos főorvos ellenőrzése kiterjedt továbbá a betegforgalom rendszeres nyilvántartására, a kórházgazdálkodásra, a gyógyszerekkel kapcsolatos ügyekre, de jogkörébe tartozott az orvosok kinevezése is. Az országos főorvos javasolhatta a közalap felügyelőjének, hogy melyik kórházat és mekkora összeggel támogassanak.

Az egészségügy közigazgatási funkcióra emelése, a felvilágosult egészségpolitika tehát megalkotta azokat a rendelkezéseket, amelyek – legalább is a papírforma szerint – kedvezőek voltak a kórházügy fejlesztése érdekében is. A gyakorlat azonban nem mutatott ilyen egyértelműen pozitív képet, különösen az ún. polgári kórházak vonatkozásában.

A polgári kórházügy számos problémája nem csupán a lakosság elégtelen egészségügyi ellátása miatt került a viták középpontjába, de a gyakorlati orvostképzés lehetetlenné tétele, megnehezítése miatt is. Ismertek azok a feljegyzések, folyamodványok, levelezések, amelyek a nagyszombati orvosi kar betegágy melletti oktatásának súlyos nehézségeit tárták fel. Az orvostképzés fővárosba való áthelyezésének egyik indítékeként éppen azt rótták fel Nagyszombat város vezetésének, hogy hét év alatt képtelen volt elfogadható állapotokat teremteni a városi kórházban, akadályozva az új típusú orvostképzést.

A helyzet azonban sem Budán, sem Pesten nem volt kedvezőbb. Az orvosi kar budai éve alatt – 1777-1784 – a Polgári Kórház és Ápolda nevű intézmény (az un. Régi Szt. János Kórház) volt az egyetem gyakorló kórháza. A mindössze 12-15 ágy elhelyezésére lehetőséget adó épület inkább szegényház, haldoklók menedéke, mintsem egyetemi gyakorló klinika volt. A korabeli feljegyzések elrettenő képet festenek az állapotokról. II. József 1783 áprilisában személyesen is felkereste a budai kórházat és felháborodott hangú levelet írt Eszterházy Ferenc kancellárnak a látottakkal kapcsolatban, a körülmények azonban tíz év elmúltával sem változtak. Ekkor írta Robert Towson angol utazó a következőket: „*ha nem láttam volna, nem hinném, hogy ilyen mi létezhetik a városban. Itt minden, az épület, a bútorzat, az ápolás nyomorúságos, bűzös és piszkos...*”

1784-ben Pestre költöztették az egyetemet, de a kórházi környezet ott sem mutatott biztatóbb képet. Kezdetben itt is a „városi polgári kórház és sínlődő ház” volt a klinikai gyakorlat helye, az uralkodói látogatás eredménye ekkor is ingerült levélben megfogalmazott, lesújtó vélemény lett: „*... a jelenlegi kórház olyan egészségtelen helyen áll, hogy sokan ... azért estek – különösen bizonyos rothasztó -- betegségekbe, mert a szomszéd ... igen akadályozza a szellőzést... a kórház egészségtelenségét ... a szennyvizek lefolyása még tovább súlyosbítja...*” Bizonyos összeg odaítélése után az uralkodói rendelkezés megszabta azt is, hogy milyen elengedhetetlen változtatásokat kell végrehajtani a betegszobák berendezésében. Akkor sem lettek kedvezőbbek a körülmények, amikor úgy döntöttek, hogy az egyetem épületében rendeznek be kórtermeket, hiszen – Győry szavaival jellemezve – itt is „*a lehető legkórházellenesebb viszonyok uralkodtak.*”

A lakosság részéről is sorozatosak voltak a panaszok, illetve az olyan beadványok, amelyek kórház, illetve emberséges elhelyezést biztosító szegényház létesítését szorgalmazták. A holtpontról való kimozdulás a pesti oldal új kórházának tervbe vétele volt. 1781-ben született meg a határozat és az első tervek a Rókus kórház építésével kapcsolatban. Kezdetben ugyan ennek is inkább a szegényházi funkcióját hangsúlyozták ki, de Stipsics Ferdinánd erőteljes közbenjárására a tervet módosították, 144 beteg és 26 szülő nő befogadására alkalmas kórház céljaira dolgozták át. Ezt még további módosítás követte, mégpedig Haffner Mihály (1755-1806) 1793-ban elkészített beadványa nyomán, amelyet 160 oldal terjedelemben német és magyar nyelven kinyomtattak. Haffner a pesti polgári kóroda orvosaként, saját tapasztalata alapján írja le a siralmas körülményeket: „*Nagy, veszedelmes, chirurgiai operációkat a' mi mostani Ispotályunkban nem bátorságos megtenni, mivel egészséges levegőnek, illendő jó eledelnek, tisztaságnak, és arra való tartásnak hijjával, felettébb*



veszedelmesekké, 's nem ritkán halálosokká lesznek...' Kitért az orvosképzéssel való kapcsolatra is, amikor az építendő kórház szükségességét ezzel is indokolja: „...a Medicina Facultás, és főképp az ő praktika oskolája, sok rendbéli hasznót és illendő tökéletesítést szerezhethetne magának. A' tanuló Orvosok és Seb-Orvosok azután az oskolán kívül-is észre vételt tenni, és külömbféle esetekről tapasztalást szerezni képesek vólnának. A' mi mostan meg-útált, tsak a' leg-inségesebb szegénységtől keresett szabad Ispotályunkból a' medica-oskola sem-mi eléggé való, a' szükséggel meg-egyező segítséget nem várhat, minthogy többnyire tsak az el-senyvedtebb, el-romlott, avagy el-haló nyomorúltak lépnek-be hozzánk...” A 359 pontban (§) megfogalmazott tervben egy valóban jól működő kórházat képzelt el, a betegápolás minden feltételére gondolva.

1798-ban – a Haffner Mihály által megtervezett – 220 betegágygal megnyílt a főváros első nagy kórháza. Az igényekre jellemző módon, már a megnyitás idején szűknek bizonyult. Az új létesítmény feletti büszkeséget és örömet Vályi András: Magyar Országának Leírása c. könyvében így fogalmazza meg: „...a polgároknak ispotállatok, melly olly nevezetes, tágas és jelesen intézett épület, hogy mássát minden városok és azoknak ispotállataik között az egész Tsászári Birodalomban fel nem találod: kivéven a Bétsi roppant nagy épületet...” – Fűzzük hozzá, hogy a bécsi Allgemeines Krankenhaus, amiről itt szó van, 2000 ágyas volt, viszont a két város lélekszámban jelentős különbségeket mutatott.

A polgári kórházak ellátása minden tekintetben rendkívül szegényes volt, élelmiszer, gyógyszer, műszer és kötszer hiánnyal küszködtek állandóan. Különösen veszélyes volt mindez a sebkezelésre szorulóknak esetében. Az adakozásokból és a városi kasszából átutalt napi 3 krajcárból – majd 1783-tól 6 krajcárból - kellett az ellátást, élelmezést biztosítani. Természetesen ebben az időben még ismeretlen gyakorlat volt a betegséghez igazodó étrend. A szűkös keretből kezdetben valamelyik ápoló felesége látta el a betegeket étellel, később a kórházi gondnok egy-két asszonyt felvett a konyhai teendőkre. Jellemző adalékként említhető, hogy a legtöbb 18. századi mészáros-céh szabályzata tartalmazza azt az utasítást, hogy „a betegnek talált, levágott marhának a húsát az ispotályba, a szegények számára el kell küldeni.” Ünnepeken a városi serfőzde küldött a betegeknek némi sört.

Az ápoló személyzet sem volt elegendő, sem szakképzett. Általában nem volt a kórházaknak saját orvosuk, a városi orvosok, esetleg sebészek jártak be a betegekhez. A Rókusban már volt 1 orvos, aki a főorvosi, igazgatói feladatokat is ellátta, egyben Pest város rendes főorvosa is volt, a fentiekben említett Haffner Mihály. Mellette 1 fősebesz működött, aki sebész, szülész, kórboncnok, valamint a városi halottkém volt egy személyben, az orvosnak és a sebésznek is volt 1-1 segédje, vagyis asszisztense. A gyógyító személyzet tagja volt bába, valamint az ápolók, akik azonban mindenféle szakértelem nélkül, csupán emberbaráti szeretettől vezérelve foglalkoztak a betegekkel. A Rókus esetében ez összesen 8 fő volt, 4 férfi és 4 női ápoló. A személyzet fontos tagja volt a gondnok, aki a számadásokat intézte, neki egy „beosztottja” volt, az írnok.

Az új Rókus kórház működésében fontos előrelépés volt a különböző típusú betegek egymástól elkülönített elhelyezése, vagyis a „belső és külső betegségben” szenvedő férfiak és nők, a szülő és vajúdó nők, az elmebetegek, valamint az elaggott és elszegényedettek külön-külön biztosított helyre kerültek. Az ápolási díjakat a helytartótanács állapította meg attól függően, hogy hány ágyas szobába került az illető. Számos esetben mentesültek a fizetés terhe alól, pl. akiknek valamilyen alapítvány fedezte a költségeit. Ugyancsak kötelezően ingyenesen látták el a rászorulókat „... minden ember, akárhonnan jött légyen, ha beteg, ha ügyefogyott, ha nyomorult, befogadtassék, ápolatassék, gyógyulást, enyhülést nyerjen, sőt a mennyiben lehet, az éhségtől, inségtől, 's egyéb élet-terheitől is védelmeztessék...” –jegyezte fel a kórház segédorvosa, Rátz István.

A polgári kórházüggyel összehasonlítva lényegesen rendezettebb képet mutatott hadsereg egészségügye, ahol a betegápolást szintén összekapcsolták az idős, rokkant katonák gyámolításával. Az udvari haditanács



Pesten – a rokkant és sebesült katonák részére – elhatározta az Invalidusok Házának megépítését, amely 1727-ben készült el, de már az átadáskor szűkösnek bizonyult. A bővítések után 2000 ápoltnak adott helyet. II. József uralkodása idején lényegesen bővült a katonai kórházak száma és férőhelye, többek között a budai helyőrségi ápodát is fejlesztette, amely ekkor már 300 ágygal rendelkezett. A XVIII. század utolsó harmadában az ország területén mintegy húsz állandó jellegű helyőrségi kórház működött, a polgári kórházakhoz képest szervezettségükben és a betegellátás vonatkozásában is színvonalasabb formában.

A gyógyító szervezetek intézményei kapcsolódtak még be a betegellátási rendszerbe, elsősorban az irgalmasok és az Erzsébet-apácák. Az irgalmasok első nagy kórházukat Pozsonyban létesítették 1723-ban, száz ágygal, amely a Rókus felépüléséig az ország legnagyobb gyógyító intézményének számított, 1757-ben Pápán telepedtek meg és gyógyítással is foglalkoztak, sőt az országban több helyen kaptak patikaalapítási engedélyt is, a gyógyszerészeti téren előjáró jezsuiták mellett. Az Erzsébet apácák szintén Pozsonyban alapítottak kórházat 1769-ben, női betegek részére. Bár II. József számos elmélkedő, meditáló rendet feloszlatozott, a gyógyító szervezetek hasznos és szükséges munkáját anyagilag is támogatta. 1785-ben Pestre költöztette az Erzsébet apácákat, nekik adományozta a Fő utcai ferences kolostor épületét, ahol 20 ágygal kórházat nyitottak. A gyógyító munkát egy főorvos és egy másodorvos végezte, az ápolást erre a feladatra kiképzett nővérek látták el, a század végén a kórházat százágyasra bővítették. Az irgalmasok tevékenységében némi változást hozott II. József kora, ugyanis 1783-ban kiköltöztette őket az Invalidusok házából, ahol 1731 óta ellátták a rokkant katonákat, akiket ekkor Nagyszombatba telepített át. Vácott 12 férőhellyel, Pécsen 40 ágygal működött a kórházuk, az 1730-as évektől működő egri kórházban az 1780-as évektől elmebetegekkel is foglalkoztak, továbbá állami támogatással elvállalták az elmebetegek gondozását a fővárosban is (1783-ban). 1794-ben kezdődött meg a hivatalos engedélykérés a rend budai kórházának ügyében, de a kifejtet már a XIX. század eseményei közé tartozik. Az állami támogatás hatására a gyógyító rendek is igyekeztek alkalmazkodni a kötelező normákhoz, ezért megindult kórházaikban a szakképzettségre való törekvés, mind több képzett sebészt és gyógyszerészt alkalmaztak az irgalmasok, akik Bécsben, Prágában vagy a saját hazai orvosi karon szereztek oklevelüket.

A számos súlyos probléma és hiányosság ellenére a XVIII. század jelentős előrelépést mutatott a kórházügy területén, elsősorban a gyógyító intézménnyel kapcsolatos elvárások megfogalmazása, valamint az alapelvek kidolgozása terén, amely folyamat a XIX. században teljesedett ki.

#### Irodalom:

1. ANTAL Lajos: Az irgalmasrend kórházai. In: Népegészségügy, 1929. 10.évf. 7-8.sz. 141-158.p.
2. DEMKÓ Kálmán; A magyar orvosi rend története. Bp., Dobrowsky és Franke, 1894.
3. ENGLANDERNE BRÜLL Klára: Orvosok és kórházak Pest-Budán. Bp., Novák, 1930.
4. GORTVAY György: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. Bp., Akadémiai K., 1953.
5. GUSZMAN József: A budai régi Szent János kórház krónikája, Bp., a szerző kiadása, 1923.
6. GYÖRY Tibor: Az orvostudományi kar története. Bp., Egyetemi Ny., 1935.
7. HAFFNER József: Szabad királyi Pest városa nemes Tanácsának és Közönségének szőlő Projektum egy alkalmas Betegek' Ispotálynak felállítására, bé-szerzésére és tartására. Pest, 1793.
8. HOLLÁN Henrik: Adatok és szemelvények a Szent Rókus Közkórház és fiókjai alapításának és fejlődésének történetéből. Bp., Medicina, 1967.
9. TOKAJI-NAGY Tivadar: Az irgalmasrend működése Pesten és Budán. Bp., Mikes K., 2001.
10. VALYI András: Magyar országnak leírása. 3.köt. Buda, Királyi Universitas betűivel, 1799.